

**DECRETO ALCALDICIO N° 1444 /  
APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.**

**REQUINOA, 18 JUN 2020**

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente:

**CONSIDERANDO :**

La Resolución Exenta N° 1118 de fecha 26 de Marzo de 2020, que aprueba Convenio “Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial”, de fecha 06 de Marzo de 2020, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa.

**VISTOS :**

Las Facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido, coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior de 2006.

**DECRETO:**

**APRUEBASE** Convenio “Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial”, de fecha 06 de Marzo de 2020, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa. Para su cumplimiento se compromete traspasar al Municipio la suma total de \$ 21.185.392.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE**



**MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO  
SECRETARIO MUNICIPAL**



**ANTONIO SILVA VARGAS  
ALCALDE**

**ASV/MAVS/avc.**

**DISTRIBUCION :**

Secretaria Municipal (1)

Dirección de Adm. y Finanzas (1)

CESFAM Requinoa (1)

Archivo Convenios (1)



FOLIO N° 2383  
FECHA 17-06-2020

	ADMINISTRADOR MUNICIPAL
X	SECRETARÍA MUNICIPAL
	SECPLA
	DIDECO
	ADMINISTRACION Y FINANZAS
	DEPTO. PERSONAL
	DIRECCIÓN DE OBRAS
	DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO
	RENTAS
	COMUNICACIONES
	CULTURA
	CONTROL
	JURÍDICO
	JUZGADO DE POLICIA LOCAL
	DAEM
	DEPTO. DE SALUD
	CONCEJO
	MEDIO AMBIENTE
	AUDITORIA INTERNA Y TRANSPARENCIA
	SECRETARIA ALCALDÍA
	O.I.R.S.
	SEGURIDAD PUBLICA

Duante

Acuña

Administrador Municipal

Alcalde



**ASESORÍA JURÍDICA**  
FLA / NMR / GCS / MCA / rap.

N° 237  
24/03/20

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1118  
RANCAGUA, 26 MAR. 2020

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio N° 3, de fecha 17 de enero de 2020, emanada de la Dirección de Atención Primaria; Resoluciones Exentas N°s 1222, del 14 de diciembre de 2018, que aprueba el denominado **"Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial"**, modificada posteriormente por la Resolución Exenta N°24, del 14 de enero de 2020; y N°124, del 06 de marzo de 2020, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del programa señalado anteriormente, todas del Ministerio de Salud; Convenios "Programa Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial", de fechas 06 y 09 de marzo de 2020, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución N°7 de 2019, de la Contraloría General de la República; y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. N° 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. N° 1/05; modificaciones introducidas por la Ley N° 19.937; artículo 9° del D.S. N° 140/04, en relación con el Decreto Exento N°123, de fecha 10 de septiembre de 2018, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

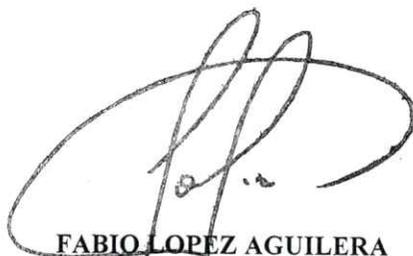
1.- APRUEBASE, Convenios **"Programa Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial"**, de fechas 06 y 09 de marzo de 2020, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIPAL. COLTAUCO ✓	69.080.700-9	RUBEN JORQUERA VIDAL
I. MUNICIPAL. SAN VICENTE TT ✓	69.081.000-K	JAIME GONZALEZ RAMIREZ
I. MUNICIPAL. SAN FERNANDO ✓	69.090.100-5	LUIS BERWART ARAYA
I. MUNICIPAL. NAVIDAD ✓	69.073.800-7	HORACIO MALDONADO MONDACA
I. MUNICIPAL. QUINTA DE TILCOCO ✓	69.081.700-4	NELSON BARRIOS OROSTEGUI
I. MUNICIPAL. PERALILLO ✓	69.091.500-6	CARLOS UTMAN GOLDSCHMIDT
I. MUNICIPAL. LAS CABRAS ✓	69.080.800-5	RIGOBERTO LEIVA PARRA
I. MUNICIPAL. CHEPICA ✓	69.090.700-3	REBECA COFRE CALDERON
I. MUNICIPAL. MACHALI ✓	69.080.200-7	JOSE URRUTIA CELIS
I. MUNICIPAL. LA ESTRELLA ✓	69.091.400-K	GASTON FERNANDEZ MORI
I. MUNICIPAL. CODEGUA ✓	69.080.400-K	ANA SILVA GUTIERREZ
I. MUNICIPAL. PLACILLA ✓	69.090.200-1	TULIO CONTRERAS ALVAREZ
I. MUNICIPAL. RANCAGUA ✓	69.080.100-0	EDUARDO SOTO ROMERO
I. MUNICIPAL. OLIVAR ✓	69.081.400-5	PRAXEDES PEREZ ARANGUIZ
I. MUNICIPAL. MALLOA ✓	69.081.500-1	ARTURO CAMPOS ASTETE
I. MUNICIPAL. PUMANQUE ✓	69.090.800-K	FRANCISCO CASTRO GALVEZ
I. MUNICIPAL. PEUMO ✓	69.080.900-1	FERMIN CARREÑO CARREÑO
I. MUNICIPAL. DOÑIHUE ✓	69.080.600-2	BORIS ACUÑA GONZALEZ
I. MUNICIPAL. SANTA CRUZ ✓	69.090.600-7	GUSTAVO AREVALO CORNEJO
I. MUNICIPAL. PICHIDEGUA ✓	69.081.100-6	ISMAEL GONZALEZ GUTIERREZ (S)
I. MUNICIPAL. CHIMBARONGO ✓	69.090.300-8	MARCO CONTRERAS JORQUERA
I. MUNICIPAL. REQUINOA ✓	69.081.300-9	LUIS SILVA VARGAS
I. MUNICIPAL. MOSTAZAL ✓	69.080.500-6	LORENA ZAVALA GONZALEZ (S)
I. MUNICIPAL. PALMILLA ✓	69.091.000-4	GLORIA PAREDES VALDES
I. MUNICIPAL. RENGO ✓	69.081.200-2	CARLOS SOTO GONZALEZ
I. MUNICIPAL. LITUECHE ✓	69.091.100-0	RENE ACUÑA ECHEVERRIA
I. MUNICIPAL. MARCHIGUE ✓	69.091.300-3	HECTOR FLORES PEÑALOZA
I. MUNICIPAL. NANCAGUA ✓	69.090.400-4	LUIS ESCANILLA GAETE
I. MUNICIPAL. PAREDONES ✓	69.090.900-6	JORGE ORMAZABAL LOPEZ
I. MUNICIPAL. LOLOL ✓	69.090.500-0	MARCO MARIN RODRIGUEZ

2.- DEJASE ESTABLECIDO que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de esta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

3.- IMPUTESE el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario N°24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "*Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial.*"

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



FABIO LOPEZ AGUILERA  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Transcrito Fielmente



Ministro de Fe

DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Direcc. Atenc. Primaria (Dra. Mella) DSS
- Jefe Auditoría.
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



DIRECCION ATENCION PRIMARIA  
DR. CHS / NMR / GCS / MCA / DRA. MVMM /rap

## CONVENIO "PROGRAMA APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL"

### SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 06 de marzo de 2020, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Fabio López Aguilera, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante "**El Servicio**"; y la Ilustre Municipalidad de **Requinoa**, persona jurídica de derecho público, **69,081,300-9**, representada por su **Alcalde, Don Luis Antonio Silva Vargas**, ambas con domicilio en **Comercio N° 121 Requinoa**, quien en adelante se denominará "**La Municipalidad**"; y;

#### CONSIDERANDO:

1° Lo dispuesto en el D.F.L. N°1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979, y de las leyes N°18.933 y N°18.469; D.S. N°136 de 2004 y D.S. N°140 de 2004, ambos del Ministerio de Salud; Ley N°19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y en las Resoluciones N°s 7 y 8 de 2019, de la Contraloría General de la República.

2° Que, en el mes de septiembre del año 2009, se promulga la ley N°20.379, que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de abril de 2011, un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación; el Ministerio de Salud; y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N°41, modificado por Decreto Supremo N°108 de 2011, del Ministerio de Planificación.

3° Que, la implementación y puesta en marcha de este Sistema de Protección Integral, requiere generar una red de servicios públicos y programas debidamente coordinados, especialmente en el nivel local, en función de los destinatarios finales de la intervención – los /as niños / as y sus familias – de manera de asegurarles un conjunto de prestaciones y servicios sociales básicos, en las dimensiones antes señaladas.

4° Que, el convenio suscrito entre el Ministerio de Planificación; el Ministerio de Salud; y el Fondo Nacional de Salud, tiene como finalidad la aplicación del denominado "**Programa de Apoyo al Desarrollo Bio- Psicosocial en la Red Asistencial**", para niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan cuatro años de edad, en adelante "**El Programa.**"

5° Que, "**El Programa**" además tiene como finalidad, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta que ingresen al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud: atención primaria, maternidades y servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud infantil y en periodos de hospitalización, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida. El PADBP por tanto, integra la atención de salud desde el nivel primario al terciario mediante intervenciones psicosociales vinculadas y basadas en la gestión local.

6º Que, en el marco de "El Programa", se considerarán acciones complementarias las relacionadas con el fortalecimiento de los cuidados prenatales enfatizando la detección del riesgo psicosocial, el desarrollo de planes de intervención con enfoque familiar, la atención personalizada del proceso de nacimiento, la atención integral al niño o niña hospitalizada que enfatiza los cuidados para el desarrollo, el fortalecimiento del control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral y el fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o rezagos en su desarrollo, consideraciones por la cuales;

**Se ha convenido lo siguiente:**

**PRIMERO:** Para efectos de la aplicación de "El Programa" y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y FONASA; es que las partes vienen en suscribir el presente Convenio de Ejecución el que además reconocido por las partes, se debe entender en este acto por reproducido y pasar a formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia - Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial."

**SEGUNDO:** Conforme lo que se alude en la cláusula tercera de este Convenio de Transferencia de Recursos, "El Servicio" recibió por parte del Ministerio de Salud y FONASA los recursos financieros que en esta instancia e instrumento conviene asignar a "La Municipalidad", destinados a cumplir y financiar las actividades de "El Programa", entre otros con los siguientes:

**COMPONENTES:**

- 1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/ matrn, **como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.**
  - Fortalecimiento de los cuidados prenatales.
  - Atención Integral a familias en situación de Vulnerabilidad.
  - Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)
- 2) **Atención Personalizada del Proceso de Nacimiento:** Atención integral y personalizada a la gestante y la pareja o acompañante en los diferentes momentos del proceso del nacimiento: parto, parto y posparto inmediato; atendiendo a sus necesidades emocionales y físicas, con el manejo oportuno del dolor y **respetando la pertinencia cultural.**
  - Atención Personalizada del Parto
  - Atención Integral en el Puerperio
- 3) **Atención al Desarrollo Integral del niño y niña hospitalizado(a):** Atención que considera favorecer el desarrollo integral durante el periodo de hospitalización, con énfasis en la entrega de cuidados acordes a las necesidades de cada niño o niña y su familia, mediante la adecuación del ambiente físico, la detección de variables de riesgo psicosocial, las intervenciones psicosociales y de estimulación del desarrollo integral, empoderando a las familias a través de actividades educativas.
  - Atención integral al recién nacido(a) hospitalizado(a) en neonatología
  - Atención integral al niño y niña hospitalizado(a) en pediatría
- 4) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la díada y que continua con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psico-educativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y psicomotor.
  - Fortalecimiento del Control de Salud del Niño y Niña para el Desarrollo Integral

**-Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.**

5) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo sicomotor.

**-Fortalecimiento de las intervenciones en Niños y Niñas en situación de Vulnerabilidad, Rezago o Déficit en su Desarrollo integral.**

6) **Gestión del Componente Salud en los Servicios de Salud:** Gestionar el Componente Salud Chile Crece Contigo en el nivel táctico operativo, mediante la:

- **Coordinación de la Red Asistencial**
- **Transferencia Técnica**
- **Supervisión Programática**

En relación con lo anteriormente expuesto, es dable señalar que **“El Programa”** ha sido aprobado mediante Resolución Exenta N°1222, de fecha 14 de Diciembre del 2018, posteriormente modificado a través de la Resolución Exenta N°24, de fecha 14 de Enero de 2020, ambas del Ministerio de Salud, además han sido aprobados los recursos a través de Resolución Exenta N° 124, de fecha 06 de Marzo de 2020, instrumentos que en este acto se entienden por reproducidos y desde luego pasa a formar parte integrante del mismo, para su conocimiento y cumplimiento por los comparecientes.

**TERCERO:** Concordante con lo expuesto precedentemente, **“El Servicio”**, mediante este convenio, transfiere a **“La Municipalidad”**, recursos financieros equivalentes al monto total de **21.185.392( veintiun millones ciento ochenta y cinco mil trescientos noventa y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y/o estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**CUARTO:** **“La Municipalidad”** por su parte se obliga a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, se obliga a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en **“El Programa”**, para las personas válidamente inscritas en su comuna.

**QUINTO:** **“La Municipalidad”** se obliga además a utilizar los recursos financieros antes referidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

V.1 En la Atención Primaria

**Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la educación prenatal, detección del riesgo bio-psicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.**

1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo..
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación **“Empezando a Crecer”**, incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la **“Agenda de Salud, Control Prenatal”**.
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y Monitoreo( SRDM), posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.

**Objetivo Específico Número 2: Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.**

1. Primer control de salud Madre, Padre o Cuidador e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a).
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psico-educativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Taller Nadie es Perfecto.
6. Taller de promoción temprana del Desarrollo: psicomotor y lenguaje de 0 a 6 meses.

**Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones en la población infantil en situación de vulnerabilidad, rezagos y/o déficit en su desarrollo integral.**

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad
2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo integral.
3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo bio-psicosocial.
5. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas/os con rezago o déficit en su desarrollo.
6. Intervención específica en Niños o Niñas con rezago o déficit en su desarrollo en Modalidades de estimulación.

Dichas actividades se ejecutarán en los establecimientos dependientes de "La Municipalidad."

**SEXTO:** El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo en el tiempo de este Programa, con el propósito de mejorar su efectividad y eficiencia. Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y en segunda instancia al Departamento de Control de Gestión y Calidad junto a la Unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, Unidad que además, estará a cargo de la coordinación a nivel central de las entidades y servicios que participen en el Programa.

El cumplimiento del programa se determinará a través de indicadores centinelas, los cuales están contenidos en el Catálogo de prestaciones del Programa Eje, aprobado por Resolución Exenta N°322 del 7 de marzo del 2018, y publicado en el Diario Oficial el 14 de marzo del 2018 (N°42.007).

En conformidad lo dispone el Reglamento de la ley 20.379, artículo 18 del decreto supremo N°14 de 2018, del Ministerio de Desarrollo Social, todas las acciones y prestaciones que, en el marco del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, se entreguen o implementen respecto de los beneficiarios del Subsistema, deberán ser registradas en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo a que se refieren los artículos 10 y 11 del mismo Reglamento.

**VI.1 Existirán dos tipos de indicadores:**

**a. Indicadores obligatorios** que serán comunes para todo el país, fijados por el Ministerio de Salud, cuyo peso corresponde al 70% de la ponderación total.

**b. Indicadores optativos**, los cuales serán comunes para la región y serán seleccionados por los Servicios de Salud que la integran en conjunto con la SEREMI de Salud, como representante de la mesa regional, cuyo peso corresponde al 30% de la ponderación total.

**VI.2 Se efectuarán tres evaluaciones durante el año:**

**a. Primera evaluación**, con corte DEIS y SRDM al día 30 de abril, la cual considera las actividades realizadas desde enero a abril del año respectivo.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a abril, durante el mes de julio del período en curso.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año anterior. Además se ha establecido una meta progresiva en estos indicadores, señalada en anexo N°1.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta primera evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la segunda remesa del Programa del período en curso.

**b. Segunda evaluación** se realizará con el corte DEIS al 31 de agosto, la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto del año respectivo.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre del período en curso.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, se utilizarán los datos del año en curso y la meta mantiene su forma progresiva proporcional al periodo del año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta segunda evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la tercera remesa del Programa del período en curso.

**c. Tercera evaluación y final**, se realizará con el corte DEIS y SDRM al 31 de diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en las tres evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P), del Sistema de Registro y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social, y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS y del Ministerio de Desarrollo Social. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y Población bajo control considerados en la evaluación del programa.

### **VI.3 Reliquidación**

Se declara la completa comprensión que para recibir el total de recursos anuales señalados en el convenio respectivo para la unidad administrativa, se deberá dar cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha del corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa.

La **reliquidación**, se hará efectiva en el mes de julio y octubre (primera y segunda evaluación), si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es:

- Inferior al 30% en el corte de abril
- Inferior al 60% en el corte de agosto

Ambos cumplimientos en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se aplicará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

**En relación a los recursos producto de la reliquidación**, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, estos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas y/o establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

**Existirá una instancia de apelación**, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar a **“El Servicio”**, acompañando un plan de trabajo, que comprometa acciones y cronograma para el cumplimiento de las metas, y cuyo formato será proporcionado por la Unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria. **“El Servicio”**, una vez analizada y aprobada la correspondiente solicitud, deberá requerir mediante oficio, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, la no reliquidación del Programa.

Lo anterior, no obsta a que **“El Servicio”** deba evaluar el Programa al 31 de diciembre y las unidades administrativas tengan la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Con todo, el cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

#### **SÉPTIMO: METODOLOGÍA DE CÁLCULO DEL CUMPLIMIENTO**

En coherencia a lo señalado en título anterior, el cumplimiento del programa se determinará a través de los indicadores obligatorios, comunes para todo el país, que tienen un peso de 70% de la ponderación total y los indicadores optativos, comunes para la región que ponderan el 30% restante.

La ponderación de cada indicador está señalada en el anexo N°1 y no podrá ser modificada por los Servicios de Salud ni por las entidades administrativas.

Se medirán los siguientes indicadores:

**a. Seis (6) Indicadores de Atención primaria (A):** Cuatro (4) serán obligatorios, es decir, comunes para todo el país, y dos (2) optativos que serán elegidos en cada región y comunes para los distintos Servicios de Salud que la conforman

**b. Seis (6) Indicadores de Atención hospitalaria (H):** Cuatro (4) serán obligatorios, es decir, comunes para todo el país, y dos (2) optativos que serán elegidos en cada región y comunes para los distintos Servicios de Salud que la conforman

**Los indicadores optativos** deben responder a las necesidades particulares de la región, ya sea para fortalecer determinadas prestaciones como para atender a aquellas poblaciones de mayor riesgo. Con ello, los convenios del programa efectuados entre las comunas y **“El Servicio”**, tendrán una mayor pertinencia regional, dando una respuesta más cercana a las necesidades sanitarias territoriales.

La descripción de cada indicador está señalada y vinculada a los objetivos del programa en el anexo N°1 y han sido agrupados, según las prestaciones que otorga cada unidad administrativa:

- Para las que provean solo atención primaria de salud los indicadores A1 al A12.
- Las ‘unidades administrativas’ que implementen solo Atención Secundaria se medirán con los indicadores H1 al H8.
- Para las que proveen Atención Primaria y Secundaria se promediará su resultado.

**La fórmula de cálculo** para cada indicadores será:  $RP = ((N/D)/M) * P$ , donde RP es el resultando ponderado, N el numerador, D el denominador, M la Meta, y P el ponderador. El detalle de los ponderadores se detalla en el anexo N°1.

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión, el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente para efectuar su evaluación.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

Este set de indicadores contempla como medios de verificación, en el caso de las prestaciones contenidas en el Catálogo los registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente y como segunda fuente de información

como medio de verificación los datos contenidos en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social.

Estos datos serán utilizados para calcular en detalle el resultado de los talleres de Competencias Parentales "Nadie es Perfecto", las Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a gestantes y la entrega del set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN).

La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en el reglamento de la Ley 20.379, aprobado por Decreto Supremo 14 del Ministerio de Desarrollo Social y en el Convenio de Transferencias con MIDESO y FONASA, Decreto Supremo N° 41 del año 2011 y sus modificaciones.

**OCTAVO: "El Servicio"** no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que **"La Municipalidad"** se exceda de los fondos destinados por **"El Servicio"** para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**NOVENO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por **"El Servicio"**, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisor del Programa al Director (S) de la Dirección Atención Primaria, Dr. Carlos Herrera Soto; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

**No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por "El Servicio", obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.**

**DÉCIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, **"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

**UNDÉCIMO:** El presente convenio rige a contar del 1° de enero de **2020**, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del eventual incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** en cuanto los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"**, en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, **"La Municipalidad"** deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria"**, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N°30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que en parte señala: **"Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior. Al respecto además, deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 26, de la ya citada Resolución que señala: "Asimismo, el**

*organismo receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión, los que servirán de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte de la unidad otorgante. El servicio otorgante rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por el organismo receptor, el que deberá especificar el origen de los recursos.*

*Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las partes dejan constancia que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos 19.880 y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria y que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde la fecha de entrada en vigencia las cuales no se han interrumpido y que dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo, constando además que tales acciones no vulneran derechos de terceros, las prestaciones efectuadas desde la fecha de vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria.*

*Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2020 del Servicio de Salud O'Higgins.*

**DUODÉCIMO:** Complementario a lo expuesto en la cláusula duodécima, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N°13 de la Resolución N°30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que establece: **"Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos"**.

**DÉCIMO TERCERO:** La personería de don Fabio López Aguilera, para representar a **"El Servicio"**, en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del Artículo 9°, del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°123, de fecha 10 de septiembre de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de Don Luis Antonio Silva Vargas, para representar a **"La Municipalidad"** en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 2347 del 06 de diciembre 2016, del referido municipio.

**DÉCIMO CUARTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DÉCIMO QUINTO:** El presente convenio se firma en cinco ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."** Asimismo y para efectos de la obtención de otras copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **"El Servicio"**, sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



**DON FABIO LÓPEZ AGUILERA**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR



**DON LUIS ANTONIO SILVA VARGAS**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

**ANEXO N°1**

**INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA**

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos psicosociales	Número de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	Abr.: 1	7%	No aplica		SRDM CHCC*
					Ago.: 3				
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Dic.: 4				
A6	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Abr.: 2%	20%	27300700	COL01	REM A27
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Ago.: 3,9%		P2060000	COL04 hasta COL 31	REM P02
					Dic.: 7%				
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	90%	28%	06902602 06902603	COL01	REM A05
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			02010321 02010322	COL01	REM A03
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado 'Normal' (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo"	80%	15%	05225304 02010420	COL06 COL07	REM A03
				Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM			5225303 02010321	COL06 COL07	

**INDICADORES OBLIGATORIOS HOSPITALES**

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación
H1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)	Porcentaje de mujeres gestantes beneficiarias que asisten a taller en las Maternidades del Servicio de Salud	Número de mujeres gestantes primigestas beneficiarias que asisten a taller en la Maternidades del Servicio de Salud	40%	10%	27500110	COL23	REM A27
				Número de mujeres gestantes primigestas ingresadas a programa prenatal			1080010	COL01	REM A05
H3	II. Atención personalizada del proceso de nacimiento	A. Atención personalizada del parto	Porcentaje de recién nacidos y nacidas con peso mayor o igual a 2.500 gramos con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos supervisado por equipo	Número de recién nacidos con peso mayor o igual a 2.500 gramos con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos	80%	20%	01030100 01030200 01030300 24090700	COL014	REM A24
				Número de nacidos y nacidas con peso mayor o igual a 2.500 gr			01060100	COL06 COL07 COL08	REM A24

H4	II. Atención personalizada del proceso de nacimiento	A. Atención integral en el puerperio	Porcentaje de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva	Número de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva	93%	10%	24200100	COL01	REM A24
				Número de egresos de maternidad			24200134	COL01	
H7	III. Atención integral del niño y niña hospitalizado o	A. Atención integral al recién nacido(a) hospitalizado(a) en neonatología. B. Atención integral al niño/a hospitalizado(a) en pediatría	Porcentaje de recién nacidos/as y de niños/as menores de 5 años egresados de los Servicios de Pediatría o Neonatología atendidos por profesional del equipo psicosocial	Número de recién nacidos/as y de niños/as menores de 5 años egresados de los Servicios de Pediatría o Neonatología atendidos por profesional del equipo psicosocial	50%	30%	21800850 21800860	COL02 COL03 COL04	REM A 21
				Total de recién nacidos/as y de niños/as menores de 5 años egresados de los Servicios de Pediatría o Neonatología			21500300	COL02 COL03 COL04	

\* Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

INDICADORES OPTATIVOS ATENCIÓN PRIMARIA									
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación
A3	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales	Porcentaje de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	Número de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	30%	15%	01010201 01010203	COL21	REM A01
				Número de controles prenatales realizados			01010201 01010203	COL01	
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	15%	01110106 01110107	COL01	REM A01
				Número de recién nacidos ingresados a control salud			05225100	COL01	REM A05

INDICADORES OPTATIVOS HOSPITALES									
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación
H2	II. Atención personalizada del proceso de nacimiento	A. Atención personalizada del parto	Porcentaje de partos con acompañamiento durante parto y parto de mujeres beneficiarias	Número de partos con acompañamiento durante parto y parto de mujeres beneficiarias	80%	15%	01090020	COL02	REM A24
				Número de partos de mujeres beneficiarias			01030100 01030200 01030300 24090700	COL02	
H5	II. Atención personalizada del proceso de nacimiento	A. Atención integral en el puerperio	Porcentaje de mujeres que recibe el set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) y que participan en sesión educativa en puerperio	Número de mujeres que recibe el set de implementos Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) y que participan en sesión educativa en puerperio	90%	15%	No aplica		SR PARN
				Número de mujeres que recibe el set de implementos Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN)					

INDICADORES OPTATIVOS ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación
A3	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales	Porcentaje de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	Número de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	30%	14%	01010201 01010203	COL21	REMA01
			Número de controles prenatales realizados	Número de controles prenatales realizados			01010201 01010203	COL01	
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	14%	01110106 01110107	COL01	REMA01
			Número de recién nacidos ingresados a control salud	Número de recién nacidos ingresados a control salud			05225100	COL01	REMA05